

간호사의 호르몬 대체요법에 대한 지식 및 태도

류언나¹ · 박경숙¹ · 박형무²

중앙대학교 적십자간호대학¹, 중앙대학교 의과대학²

Study of Nurses' Knowledge and Attitudes on Hormone Replacement Therapy

Eon-Na Ryoo, R.N., Ph.D.¹, Kyung-Sook Park, R.N., Ph.D.¹, Hyoung-Moo Park, M.D., Ph.D.²

Chung-Ang University Red Cross College of Nursing¹, Chung-Ang University College of Medicine², Seoul, Korea

Objectives: This study was performed to identify nurses' knowledge and attitudes on hormone replacement therapy (HRT) of menopausal women.

Methods: Data were collected from 221 nurses who were working at maternity hospitals in the whole country using questionnaires consisting of 9 questions related to menopause-related knowledge and HRT-related attitudes and knowledge.

Results: According to the nurses's responses, the diseases of concern in menopausal women were osteoporosis (78%), and depression (69%). Most nurses replied that the most effective treatment of menopausal symptoms is HRT, and nurses were very knowledgeable about its strengths (59%) and weaknesses (44%). Cancer was regarded as the major complication of HRT (71%), and its side effects were breast pain (77%) and vaginal bleeding (77%). Forty-six percent of nurses thought that the appropriate treatment duration of HRT is not necessary to limit the period. The most important considerations when conducting HRT were drug stability (59%) and improving the quality of life (36%). Ninety-five percent of nurses responded that they personally would use HRT for menopausal treatment or would recommend their family. HRT for menopausal symptoms was being utilized before seeking medical treatment (40%) and after drug prescription (42%).

Conclusion: Nurses have very positive attitudes about HRT but appeared to lack critical knowledge about HRT. Therefore, more educational programs for nurses about HRT should be required.

Key Words: Attitude, Hormone replacement therapy, Knowledge, Menopause, Nurse

한국여성은 폐경의 평균 연령이 49.7세이고¹ 평균 수명은 83.8세이므로 일생의 1/3 이상을 폐경기로 살아가고 있다. 또한 50세 이상을 잠정적 폐경 인구로 추정 시, 폐경 여성은 전 여성의 약 29.5%를 차지하고 있다.² 증가되는 폐경 인구와 함께 여성들의 건강유지와 질적인 삶에 대한 요구가 증가하게 되는데 그 이유는 폐경기로 들어서면서 여성의 신체에는 큰 변화가 나타나기 때문이다.

폐경 증상으로 초기에는 혈관운동성 장애 (안면홍조, 야간발한, 불면증), 신경내분비계 변화 (우울, 신경과민, 기억력 감퇴, 공격성 등)가 있고 폐경 이후에는 비노생식기 위축, 교원질 감소로 인한 증상 (피부위축, 관절통 등)이 있으며 만성 후유증으로는 근골격계 (골다공증)와 심혈관계 증상 (뇌졸중, 관상동맥질환)이 있다.³ 이러한 폐경 증상의 유병율은 인종마다 차이가 다양한데 우리나라를 살펴보면, 혈

Received: October 25, 2011 Revised: November 7, 2011 Accepted: November 7, 2011

Address for Correspondence: Kyung-Sook Park, Department of Nursing, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 221 Huksuk-dong, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea
Tel: +82-2-820-5676, Fax: +82-2-824-7961, E-mail: kspark@cau.ac.kr

Copyright © 2012 by The Korean Society of Menopause

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>).

관운동 증상은 44~61%,⁴ 비뇨기계 위축 및 성기능 장애 증상은 14.4~39.2%로⁵ 나타나 많은 폐경기 여성들이 폐경기 증상을 경험하고 있다.

이러한 폐경 증상은 여성 호르몬 특히 난포호르몬의 결핍에 의해 발생된다는 시각에서 폐경기를 내분비질환으로 보게 되면서 폐경 증상의 치료로 호르몬 대체요법 (hormone replacement therapy, HRT)의 필요성이 높아지게 되었다. 호르몬 대체요법은 혈관운동 증상 빈도와 질 건조증의 빈도를 효과적으로 감소시키는 것으로 나타났다.⁶ 그래서 미국의 경우 폐경 여성의 1/3 정도가 폐경 증상 조절과 만성질환 예방을 위해 호르몬 대체요법을 받고 있으며,⁷ 우리나라도 14.2%에서⁸ 점차 증가하여 24.3%가¹ 호르몬 대체요법을 사용한 경험이 있는 것으로 나타났다.

호르몬 대체요법은 위에서 살펴본 바와 같이 폐경 증상 완화에 긍정적인 효과가 있다고 밝혀졌고 호르몬 대체요법을 받고 있는 인구도 증가하고 있지만 유방암 발생이나 심혈관질환 예방 효과 등에 대해서는 일치하지 않은 연구결과들이 보고되고 있어 건강전문인들 간에도 폐경기 여성에 대한 호르몬 처방은 아직 논쟁의 대상이 되고 있다.⁹

비록 이러한 제한점을 감안하더라도 호르몬 대체요법의 사용 시 그 이득은 이들과는 비교되지 않을 정도로 크다는 것이 일반적인 견해이며,¹ 우리나라 임상 의사들의 99%가 폐경 증상을 완화할 목적으로 적어도 폐경 후 5년 이내에 호르몬 대체요법을 권유하고 있다.¹⁰

그런데 이러한 논쟁 속에서 호르몬 대체요법의 선택은 폐경기 여성 자신이 해야 하는데 실제로 대부분의 여성들은 의사로부터 호르몬 대체요법에 대한 충분한 정보를 받지 못했다고 느끼고 있었다.¹¹ 그리고 호르몬 대체요법 선택의 가장 강력한 예측 요인은 의료인의 의견,¹² 교육수준, 폐경 증상 정도, 호르몬 대체요법의 이익에 대한 인식으로 나타났다.¹³

그러므로 폐경기 여성이 호르몬 대체요법의 이익에 대한 인식을 올바르게 갖기 위해서는 충분한 의료인의 정보가 중요하다고 할 수 있다. 특히 간호사가 여성들에게 폐경과 호르몬 대체요법에 대한 정확한 지식과 최근의 정보를 교육하고 또한 건강관리를 위한 다양한 대안들을 제시함으로써 폐경기 여성이 자율적인 의사결정을 함과 동시에 자신의 건강관리방법에 대한 충분한 선택의 가능성을 갖도록 돕는 역할을 해야 한다.

지금까지의 국내연구에서는 호르몬 대체요법을 최종 선택하는 당사자인 폐경기 여성을 대상으로 한 조사가 있는데^{1,8} 이 연구는 호르몬 대체요법에 대한 인지도, 사용경험, 현재 사용 여부, 사용동기, 시작시기, 사용기간, 중단한 이유

등의 통계적 자료이다. 또한 의사가 생각하는 호르몬 대체요법에 대한 인식도 조사가 이루어졌다.^{14~16} 의료인의 의견이 호르몬 대체요법 선택의 강력한 예측 요인 중 하나이므로 폐경기 여성이 호르몬 대체요법의 이익에 대한 인식을 올바르게 갖기 위해서는 의사뿐 아니라 간호사의 정보도 중요하다고 할 수 있다. 그러므로 간호사가 인식 하고 있는 호르몬 대체요법에 대한 조사가 필요하다.

본 연구에서는 간호사의 호르몬 대체요법에 대한 지식과 태도를 조사하여 폐경기 여성의 호르몬 대체요법의 상담과 복약 지도 등의 간호중재의 기초 자료를 위해 시도하였다.

연구대상 및 방법

본 연구는 전국 산부인과 병원 간호사 총 221명을 대상으로 하였다. 질문지는 폐경 관련 지식과 호르몬 대체요법에 대한 지식과 태도로 구성되어 있으며 총 9문항이다.

결 과

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중에서 성별부터 살펴보면, 여자가 218명 (99%), 남자가 3명 (1%)으로 대부분이 여자인 것으로 나타났다. 지역별로는 서울/경기 지역이 105명 (48%)으로 가장 많았으며, 대구/경북 지역 61명 (28%), 부산/경남 지역 55명 (25%) 순으로 나타났다. 임상 경력은 15년 이상이 77명 (35%)으로 가장 많았으며 5~9년 50명 (23%), 10~14년 48명 (22%), 4년 이하 33명 (15%) 순으로 나타났으며 무응답자가 13명이었다 (Table 1).

2. 호르몬 대체요법의 지식

1) 폐경 관련 지식

(1) 폐경으로 우려되는 질환

‘폐경 환자들에게 우려되는 질환’에 대한 응답으로 골다공증 78%, 우울증 69%로 가장 많았으며 다음으로 암 43%, 심장병/협심증 41% 순으로 나타났다 (Table 2).

지역별로 살펴보면 큰 차이는 없었으나 암에 대해서는 부산과 대구 지역의 간호사들이 56%, 52%로 높은 반면 서울 지역은 30%로 상대적으로 낮게 나타났다.

경력별로는 4년 이하 간호사들에서 폐경으로 우려되는 질환으로 우울증이 88%로 높은 반면 15년 이상 간호사들에서

암이 51%, 고지혈증이 45%로 높게 나타났다. 임상경력에 대한 무 응답자가 13명이므로 경력에 따른 총 대상자 수는 208명이다.

(2) 폐경 증상의 효과적인 치료법

‘폐경 증상의 효과적인 치료법’에 대한 응답으로 호르몬

대체요법이 95%로 가장 많았으며 식이요법/운동요법이 8%, 기타 2% 순으로 나타났다 (Table 2). 기타에는 골다공증 약, 식물 호르몬 등이 있었다. 지역별, 경력별 큰 차이는 없었다.

2) 호르몬 대체요법 관련 지식

(1) 호르몬 대체요법의 합병증

‘호르몬 대체요법으로 우려되는 질환’에 대한 응답으로 암이 71%로 가장 많았으며 혈전 색전증 20%, 심장병/협심증 10%, 우울증 9%, 고지혈증 8%, 고혈압 8%, 뇌졸중 8% 등의 순으로 나타났다 (Table 3A). 호르몬 대체요법으로 인한 암 우려의 구체적 종류에는 유방암 67%, 자궁 내막암 27%, 난소암 8%, 자궁경부암 6%, 갑상선암 3%, 대장암 2% 순으로 나타나 유방암이 가장 많았다. 지역별로는 부산 지역에서 혈전 색전증이 38%로 다른 지역에 비해 높게 나타났다. 경력별로는 15년 이상 간호사들에서 호르몬 대체요법의 합병증으로 암이 78%, 우울증 8%였으나 상대적으로 4년 이하 간호사들은 암 61%, 우울증 21%로 나타났다 (Table 3A).

(2) 호르몬 대체요법의 부작용 증상

‘호르몬 요법의 부작용 증상’에 대한 응답으로 유방통

Table 1. General characteristics of 221 total subjects

Variables	Categories	n	(%)
Gender	Female	218	99
	Male	3	1
Region	Seoul/Gyeonggi	105	48
	Busan/Gyeongnam	55	25
	Daegu/Gyeongbuk	61	28
Clinical career (yr)	≤4	33	15
	5-9	50	23
	10-14	48	22
	≥15	77	35
	No answer	13	6

Table 2. Nurses' knowledge about menopause

Categories		Total (%)	Region			Clinical career (yr)			
			Seoul (n = 105)	Busan (n = 55)	Daegu (n = 61)	≤ 4 (n = 33)	5-9 (n = 50)	10-14 (n = 48)	≥15 (n = 77)
Disease caused by menopause	Osteoporosis	78	79	76	79	76	80	77	79
	Depression	69	74	67	62	88	64	67	68
	Cancer	43	30	56	52	33	40	44	51
	Heart disease	41	41	49	33	30	36	33	55
	Hyperlipidemia	38	44	35	31	24	40	31	45
	Hypertension	34	38	40	23	33	34	31	40
	Stroke	26	28	25	23	24	24	19	34
	Arthritis	26	30	24	20	21	22	17	36
	Diabetes	9	10	9	7	9	2	15	12
	Dementia	9	8	13	7	9	6	8	10
Effective treatment of menopausal symptom	HRT	95	95	93	95	85	98	96	95
	Diet/Exercise	8	10	5	7	15	10	6	5
	The others	2	2	4	0	3	2	0	4
	No answer	1	0	2	2	0	0	2	0

HRT: hormone replacement therapy, Seoul: Seoul/Gyeonggi, Busan: Busan/Gyeongnam, Daegu: Daegu/Gyeongbuk

Table 3A. Nurses' knowledge about hormone replacement therapy

	Categories	Total (%)	Region			Clinical career (yr)			
			Seoul (n = 105)	Busan (n = 55)	Daegu (n = 61)	≤4 (n = 33)	5-9 (n = 50)	10-14 (n = 48)	≥15 (n = 77)
Complication of HRT	Cancer	71	72	78	64	61	60	75	78
	Thromboembolism	20	15	38	13	9	24	15	26
	Heart disease	10	10	13	8	18	8	10	9
	Depression	9	10	9	7	21	8	4	8
	Hyperlipidemia	8	7	11	8	3	16	6	8
	Hypertension	8	8	13	5	12	10	8	6
	Stroke	8	9	9	5	6	8	6	8
	Arthritis	3	3	4	3	6	4	0	4
	Diabetes	2	1	2	3	3	2	2	1
	No answer	22	21	15	27	27	30	23	16
Side effect of HRT	Breast pain	77	76	69	87	79	64	73	86
	Vaginal bleeding	77	79	80	70	64	80	69	82
	Weight gain	49	56	36	49	39	48	48	52
	Osteoporosis	48	47	55	46	39	48	50	51
	Cancer	45	45	45	44	18	58	48	47
	Heart disease	40	37	44	43	30	38	42	47
	No answer	5	5	5	5	6	2	10	4
Adequate treatment period of HRT	Short as possible	5	3	4	8	3	6	4	5
	Below 3 yr	3	4	2	3	10	4	0	1
	Below 5 yr	27	21	24	39	32	26	30	22
	Below 10 yr	19	20	11	24	13	21	24	17
	Unnecessary limit	46	52	59	25	42	43	41	54
Consideration when HRT is used	Safety	59	47	67	72	55	42	67	65
	Quality of life	36	47	31	23	42	44	31	34
	Symptom	9	10	9	5	9	14	2	9
	Blood pressure	1	1	4	0	0	0	0	4

HRT: hormone replacement therapy, Seoul: Seoul/Gyeonggi, Busan: Busan/Gyeongnam, Daegu: Daegu/Gyeongbuk

과 질 출혈이 77%로 가장 많았으며 그 다음으로 체중 증가 49%, 골다공증 48%, 암 45%, 심혈관 질환 40% 순으로 나타났다. 지역별, 경력별로 큰 차이는 없었다 (Table 3A).

(3) 호르몬 대체요법의 적절한 치료기간

‘호르몬 대체요법의 적절한 치료기간’에 대한 응답으로 기간 제한이 불필요하다는 의견이 46%로 가장 많았으며 그 다음으로 5년 미만 27%, 10년 미만 19% 등의 순으로 나타났다.

지역별로는 서울, 부산 지역 간호사들이 기간 제한이 불필요하다는 의견이 52%, 59%로 가장 많았으나 대구 지역 간호사들은 5년 미만이 39%로 가장 많았다 (Table 3A).

(4) 호르몬 대체요법 선택 시 고려사항

‘폐경 증상 치료를 위해 호르몬 대체요법 선택 시 가장 중요하게 고려하는 사항’에 대한 응답으로 안정성이 59%, 삶의 질 개선이 36%로 가장 많았으며 폐경 증상 개선 9% 순으

로 나타났다. 지역별로는 부산, 대구 지역 간호사들은 안정성이 67%, 72%로 가장 많은 반면 서울 지역 간호사는 안정성과 삶의 질 개선이 47%로 중요하게 생각하는 것으로 나타났다. 경력별로는 4년 이하, 5-9년 간호사들은 삶의 질 개선이 42%, 44%가 높은 반면 10-14년, 15년 이상 간호사들은 안정성이 67%, 65%로 높았다 (Table 3A).

(5) 호르몬 대체요법의 장점과 단점

‘호르몬 대체요법의 장점에 관해서 잘 알고 있다’에 대한 응답으로 59%가 ‘잘 알고 있다’, 5%는 ‘잘 모른다’고 답하였다. ‘호르몬 대체요법의 단점에 관해서 잘 알고 있다’에 대한 응답으로 44%가 ‘잘 알고 있다’, 12%는 ‘잘 모른다’고 답하였다. 지역별 장단점에 대한 지식은 큰 차이는 없었으나 경력에 따라서는 차이를 보였는데 경력이 짧은 간호사의 경우 장단점을 ‘잘 모른다’고 답하는 경향이 있었는데 특히 4년 이하의 간호사 중 21%는 단점에 대해 ‘잘 모른다’고 답하였다 (Table 3B).

3. 호르몬 대체요법의 태도

1) 호르몬 대체요법의 권유 의사

‘폐경 증상이 있다면 본인/가족에게 권유할 것인가?’에 대한 응답으로 권한다는 의견이 96%로 높게 나타났다 (Table 4).

2) 상담

‘폐경 증상에 대한 호르몬 대체요법 상담’에 대한 응답으로 약물 처방 후 약물에 대한 설명/상담을 하는 경우가 42%로 가장 많고 그 다음으로 진료 전 증상 및 치료방법을 상담하는 경우가 40%, 상담을 안 하는 경우가 17%로 나타났다. 지역별로는 큰 차이가 없었으나 경력별로 상담을 안 하는 경우가 4년 이하는 27%, 5-9년 27%, 10-14년 19%, 15년 이상 6%로 나타나 경력이 적을수록 상담을 안 하는 것으로 나타났다 (Table 4).

Table 3B. Nurses' knowledge about HRT: Strength and weakness of hormone replacement therapy

	Total (%)		Region						Clinical career (yr)							
	S	W	Seoul		Busan		Daegu		≤4		5-9		10-14		≥15	
			S	W	S	W	S	W	S	W	S	W	S	W	S	W
Know well	59	44	59	45	56	46	62	38	45	30	60	43	52	40	70	52
Moderate degree	35	44	35	43	38	41	33	50	42	48	34	45	46	52	26	37
Do not know	5	12	6	12	5	13	5	12	12	21	6	12	2	8	4	11

S: strength, W: weakness, Seoul: Seoul/Gyeonggi, Busan: Busan/Gyeongnam, Daegu: Daegu/Gyeongbuk

Table 4. Nurses' attitude about hormone replacement therapy

Categories		Total (%)	Region			Clinical career (yr)			
			Seoul (n = 105)	Busan (n = 55)	Daegu (n = 61)	≤ 4 (n = 33)	5-9 (n = 50)	10-14 (n = 48)	≥ 15 (n = 77)
Intension of recommending HRT	Yes	96	95	98	97	94	96	96	99
	No	4	5	2	3	6	4	4	1
Counsel about HRT	Explanation/counsel about drug after Dr's prescription	42	45	42	36	45	46	38	39
	Counsel about symptom, treatment before Dr's consultation	40	37	51	34	24	24	42	55
	No counsel	17	18	7	25	27	27	19	6

고 찰

본 연구는 간호사의 호르몬 대체요법에 대한 지식과 태도를 조사하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 간호사들이 인식하는 폐경으로 우려되는 질환으로는 골다공증, 우울증이 가장 많다고 응답하였으며 그 다음으로 암, 심장병 순으로 나타났다. 지역별 큰 차이는 없으나 암에 대해서는 부산 지역 간호사들은 높게 우려된다고 응답한 반면 서울 지역 간호사들은 낮게 우려된다고 응답하였다. 경력별로는 경력이 적은 4년 이하 간호사들은 폐경으로 우려되는 질환으로 우울증이 높은 반면, 심장병, 고지혈증이 낮았으나 경력이 많은 15년 이상 간호사들은 암, 심장병, 고지혈증으로 높았다. 이것은 간호사의 경력과 나이가 비례하므로 경력이 많고 나이가 많은 간호사들은 염려가 되는 질병으로 암, 심장병, 고지혈증 등에 더 많은 관심을 가지고 있어 나타난 결과라고 사료된다.

폐경 증상 치료에 효과적인 치료법으로 대부분의 간호사들이 호르몬 대체요법이라고 답하였다. 간호사들을 대상으로 한 호르몬 대체요법 인식조사 연구가 없어 비교할 수가 없지만 호르몬 대체요법 대상자인 여성에 대한 조사를 보면, 미국 여성의 경우 80%가 호르몬 대체요법을 알고 있으며, 41%가 폐경 증상의 효과적인 치료로 호르몬 대체요법을 선택하고 있는 것으로 나타났다.¹⁷ 또한 우리나라 중년여성의 경우는 미국보다는 낮은 수치이지만 53.6%가 호르몬 대체요법을 알고 있으며 24.3%가 사용 경험이 있고 10.8%에서 현재 사용 중인 것으로 나타났다.¹ 현재 호르몬 대체요법 사용자가 10.8%는 과거 5.2%에 비교하면 2배 이상 증가한 수치이다.¹⁸ 사용경험이 있는 여성의 62.7%가 도움이 되었고, 22.8%가 보통 정도, 14%가 도움이 되지 않았다고 답하였으며, 5점 척도로 3.6점인 중간 이상의 효과가 있는 것으로 나타났다.¹ 이처럼 예전보다 호르몬 대체요법 사용률이 증가한 것은 호르몬 대체요법에 대한 인식과 장점을 인식하고 있는 여성 사용자들이 증가하였다는 것을 말한다. 이러한 추세에 맞추어 간호사들의 인식도 본 연구결과와 같이 호르몬 대체요법의 인식이 증가한 것이라고 생각할 수 있는데 의료 정보를 환자에게 제공하고 관리해야 하는 간호사들은 호르몬 대체요법에 대한 지식도 갖추어야 한다.

간호사들이 알고 있는 호르몬 대체요법의 지식을 보면, 본 연구결과 호르몬 대체요법으로 인해 우려되는 질환으로 암이 가장 높았으며 혈전색전증, 심장병, 우울 등의 순으로 나타났다. 호르몬 대체요법으로 우려되는 구체적인 암 종류로 유방암, 자궁내막암, 난소암, 자궁경부암, 갑상선암, 대

장암 등이 있다고 답하여 유방암을 가장 큰 부작용으로 알고 있었다. 호르몬 대체요법은 유방암이 생길 수 있기 때문에 전문적인 지식을 갖춘 의료인에 의해 더욱 세밀하고 철저하게 시행되어야 한다.¹⁹ 호르몬 대체요법을 받는 사람은 모두 여성이고 간호사 또한 대부분 여성이기 때문에 호르몬 대체요법 환자를 관리하는데 좋은 조건을 가지고 있다. 장기적인 부작용은 물론 치료 시작과 더불어 나타날 수 있는 사소한 부작용까지 자세히 알고 이에 대한 만족할 만한 대처법을 알고 있어야 환자의 불안을 덜 수 있어 폐경기 질환의 치료를 발전시킬 수 있을 것이다.

호르몬 대체요법의 적절한 치료기간에 대한 간호사의 답변에는 제한 불필요가 가장 많았으며 10년 미만, 5년 미만, 가능한 짧게, 3년 미만 순으로 나타났다. 지역별로 서울, 부산에 비해 대구 지역 간호사들은 5년 미만이 적절하다고 가장 많았다. 산부인과 의사의 인식조사를 보면 증상이 호전될 때까지 28.8%, 5년 이내 33.5%로 나타났다.¹⁰ 적절한 치료기간은 개개인별로 다르겠지만 간호사와 의사가 인식하고 있는 적절한 치료기간은 비슷하게 나타났는데 최근 미국의 경우 사용기간은 5년이 안전하며 5년 이상 사용 시 심혈관과 유방암 위험요인을 재평가하여야 한다고 하였다.²⁰ 그러나 아직까지 우리나라에서는 시행기간에 대한 합의는 이루어지지 않았다.¹⁰

호르몬 대체요법 선택 시 가장 중요하게 고려하는 사항으로는 안정성이 가장 많았으며, 삶의 질 개선, 폐경 증상 순으로 나타났다. 지역별로는 부산, 대구 지역 간호사들은 안정성을 가장 중요하게 고려한다고 답한 반면, 서울 지역 간호사들은 삶의 질 개선이 상대적으로 많았다. 경력별로 보면 4년 이하의 경력 간호사는 삶의 질 개선을, 10-14년 간호사와 15년 이상 간호사는 안정성을 가장 많이 고려하는 것으로 나타났다. 임상 의사들은 골다공증 예방을 위해 75.6%, 삶의 질 개선을 위해 45.6%, 심혈관 예방 28.8%로 나타나¹⁶ 간호사들과는 다른 측면에서 호르몬 대체요법을 선택하는 것으로 나타났다.

의사들은 질병 위주로 선택하는 반면 간호사는 약물 안정성을 중요시 여기는 것으로 사료된다. 월경이 있는 여성보다 폐경기 여성이 삶의 질이 더 낮고,²¹ 호르몬 대체요법을 받고 있는 폐경기 여성이 호르몬 대체요법을 받고 있지 않은 여성보다 삶의 질이 높다는 연구결과를 보면 간호사, 의사 모두 폐경기 여성의 삶의 질 개선이 치료 선택의 중요 고려사항이라는 인식은 적절하다고 할 수 있다.²²

호르몬 대체요법에 대한 태도로 본인, 가족, 지인이 폐경 증상이 있다면 호르몬 대체요법을 권유할 것인가에 대한 답변으로 대부분이 권유한다고 하였다. 폐경기 여의사 중 81%

가 호르몬 대체요법을 받고 있는 것으로 나타났으며,¹⁶ 스웨덴의 경우 폐경기 산부인과 의사 중 88%가, 여자 일반의사 중 72%가 현재 사용하는 것으로 나타났다.²³ 이것은 호르몬 대체요법에 대해 보다 많은 정보를 가진 여성이 호르몬 대체요법에 긍정적인 태도를 가지고 있어 더욱 흔히 사용되고 있음을 암시한다.

폐경 여성과의 상담을 보면, 약물 처방 후 약물에 대한 설명/상담을 하는 간호사가 가장 많았으며, 그 다음으로는 진료 전 증상 및 치료방법 관련 상담을 하는 간호사, 상담은 의사만 한다고 답한 간호사 순으로 나타났다. 경력별로는 경력이 많은 간호사는 진료 전 상담을 하였으나 상대적으로 경력이 적은 간호사는 상담은 의사만 한다고 답하여 경력이 많을수록 적극적인 상담이 이루어지고 있었다. 이는 경력이 많을수록 경험 축적과 지식의 양이 많아지면서 나타난 결과일 것으로 사료된다. 호르몬 대체요법을 사용하는 중년 여성의 사용동기를 보면 의사의 권유가 가장 많았으며 그 다음으로는 친척이나 친구의 권유, 대중매체 순으로 나타나 의사가 상담의 중요한 역할을 담당하고 있는 것으로 나타났다.¹ 의사가 상담의 중요한 역할을 담당하고 있지만 일부의 간호사들이 상담에 전혀 관여하지 않는 것은 많은 호르몬 대체요법의 성공적인 치료에 중요한 문제라고 할 수 있다. 적어도 약물 처방 후 약물에 대한 설명을 하는 상담이라도 이루어져야 한다. 호르몬 대체요법의 사용자 중에서 1개월 내에 30%, 3개월 내에 45%, 6개월 내에 56%가 중단하였으며 중단 이유로는 설명미비, 호르몬 대체요법에 대한 잘못된 이해, 번거로움 등이었다.²⁴

호르몬 대체요법이 모든 폐경 여성에서 다 적합한 것은 아니다. 폐경 증상이나 골다공증 혹은 심혈관 질환의 위험 인자가 없는 여성에서는 호르몬 대체요법의 유익성은 적다. 어떤 여성에서는 생활태도 즉 흡연, 식이, 음주, 운동 등에 관한 조언이 더 적절한 경우도 있다. 그러나 골다공증이나 심혈관 질환의 위험성이 증가된 여성에서는 장기간 호르몬 대체요법의 잠정적인 유익성에 대해 반드시 조언해야 한다. 최근의 호르몬 대체요법을 보면, 과거에는 ‘별문제 없으면 호르몬 치료를 하자’는 주의에서 ‘별문제 없으면 하지 말자’는 주의로 바뀐 것이 가장 큰 변화라고 할 수 있는데 장기간 사용이 필요한 경우는 그 이득과 위험성에 대해서 환자와 충분히 논의를 한 다음 사용하고 지속적인 환자 모니터링을 하는 것이 필요하다.²⁵

본 연구는 폐경과 폐경 후 호르몬 대체요법에 대한 간호사들의 지식과 태도에 대한 조사로서 간호사를 대상으로는 처음 실시한 설문조사이다. 또한 임상경력 및 지역별 호르몬 대체요법에 대한 지식과 태도를 비교 분석한 연구로서

간호사에게 실시해야 할 폐경과 호르몬 대체요법 교육의 기초 자료가 될 수 있을 것으로 사료된다.

참고문헌

1. Park HM, Choi H, Lee HK. The HRT awareness and acceptance in Korean postmenopausal women: results of Korean Gallup epidemiologic survey on menopause and HRT. *J Korean Soc Menopause* 2002; 8: 3-18.
2. Korean Statistical Information Service. Population projections and summary indicators for Korea. Seoul: Statistics Korea, 2011. [cited by 2012 Jan 4]. Available from: http://kosis.kr/abroad/abroad_01List.jsp?parentId=A.
3. Korean Society of Menopause. Health of menopause. 3rd Edn. Seoul: Kunja Publishing Co.; 2006.
4. Choi H, Lee HK, Park HM. The Korean menopausal women's attitudes and awareness on menopause: results of Korean Gallup epidemiologic survey on menopause and HRT. *J Korean Soc Menopause* 2003; 9: 36-43.
5. Haines CJ, Xing SM, Park KH, Holinka CF, Ausmanas MK. Prevalence of menopausal symptoms in different ethnic groups of Asian women and responsiveness to therapy with three doses of conjugated estrogens/medroxyprogesterone acetate: the Pan-Asia Menopause (PAM) study. *Maturitas* 2005; 52: 264-76.
6. Lee BS, Kang BM, Yoon BK, Choi H, Park HM, Kim JG. Efficacy and tolerability of estradiol 1 mg and drospirenone 2 mg in postmenopausal Korean women: a double-blind, randomized, placebo-controlled, multicenter study. *Maturitas* 2007; 57: 361-9.
7. Nelson HD. Assessing benefits and harms of hormone replacement therapy: clinical applications. *JAMA* 2002; 288: 882-4.
8. Cho SJ, Park MS, Cho BL, Yeo TW, Huh BY. The knowledge and attitude of menopause and hormone replacement therapy among the middle aged women. *J Korean Acad Fam Med* 1998; 19: 811-9.
9. Stephens C, Budge RC, Carryer J. What is this thing called hormone replacement therapy? Discursive construction of medication in situated practice. *Qual Health Res* 2002; 12: 347-59.
10. The Study Group for Menopause. Trends and attitudes of Korean physicians toward recommending when hormone replacement therapy (HRT) is started and how long it is continued. *J Korean Soc Menopause* 2003; 9: 273-9.
11. Newton KM, LaCroix AZ, Buist DS, Anderson LA, Delaney K. What factors account for hormone replacement therapy prescribing frequency? *Maturitas* 2001; 39: 1-10.

12. Becker H, Stuifbergen AK, Gordon D. The decision to take hormone replacement therapy among women with disabilities. *West J Nurs Res* 2002; 24: 264-81.
13. Chung CW. Factors of intention to take hormone replacement therapy in Korean menopausal women. *Korean J Women Health Nurs* 2003; 9: 369-78.
14. Kim JG, Kim JW, Kim SH, Choi YM, Shin CJ, Moon SY, et al. A survey of menopausal women's attitudes on menopause and hormone replacement therapy. *J Korean Soc Menopause* 1995; 1: 42-50.
15. Yu HK, Park CW. A survey of obstetricians & gynecologists' attitudes on hormone replacement therapy. *Ewha Med J* 1998; 21: 233-42.
16. The Study Group for Menopause. Trends and attitudes to postmenopausal hormone replacement therapy in Korea. *J Korean Soc Menopause* 2003; 9: 51-7.
17. Utian WH, Schiff I. NAMS-Gallup survey on women's knowledge, information sources, and attitudes to menopause and hormone replacement therapy. *Menopause* 1994; 1: 39-48.
18. Kim JG, Roh KR, Kim SH, Choi YM, Shin CJ, Moon SY, et al. A survey of gynaecologists' attitudes on hormone replacement therapy. *J Korean Soc Menopause* 1996; 2: 16-26.
19. Lew YO. Side effects and management of postmenopausal hormone replacement therapy. *J Korean Soc Menopause* 2004; 10: 14-20.
20. Carlson KJ. Menopause management after the women's health initiative (WHI). *Pri-Med South Conference*. 2003 Feb 14, Ft. Lauderdale, Florida.
21. Blumel JE, Castelo-Branco C, Binfa L, Gramegna G, Tacla X, Aracena B, et al. Quality of life after the menopause: a population study. *Maturitas* 2000; 34: 17-23.
22. Kim OM, Lee YS. The climacteric symptoms and quality of life in climacteric women according to hormone replacement therapy. *Korean J Women Health Nurs* 2001; 74: 642-56.
23. Andersson K, Pedersen AT, Mattsson LA, Milsom I. Swedish gynecologists' and general practitioners' views on the climacteric period: knowledge, attitudes and management strategies. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1998; 77: 909-16.
24. Cho SJ, Park MS, Cho BL, Yoo TW, Huh BY. The knowledge and attitude of menopause and hormone replacement therapy among the middle aged women. *J Korean Acad Fam Med* 1998; 19: 811-9.
25. Chang HJ, Jee BC. Postmenopausal hormone therapy and breast cancer. *J Korean Soc Menopause* 2008; 14: 81-108.

국문초록

연구목적: 본 연구는 간호사의 호르몬 대체요법에 대한 지식, 태도를 조사하여 폐경기 여성의 호르몬 대체요법의 환자 상담과 교육 등의 기초자료를 위해 시도하였다.

연구재료 및 방법: 전국 산부인과 병원 간호사를 대상으로 한 것으로 총 221명을 대상으로 하였다. 질문지는 폐경 관련 지식과 호르몬 대체요법에 대한 지식과 태도로 구성되었으며 총 9문항이다.

결과: 간호사들은 폐경 여성에게 우려되는 질환으로 골다공증 (78%), 우울증 (69%)이라고 답하였다. 대부분의 간호사는 (95%) 호르몬 대체요법이 폐경 증상의 효과적인 치료법이라고 하였다. 또한 간호사들은 호르몬 대체요법의 장점 (59%)과 단점 (44%)에 대해 잘 알고 있다고 하였다. 호르몬 대체요법으로 우려되는 질환은 암 (71%), 부작용 증상에는 유방통 (77%)과 질 출혈 (77%)이었다. 호르몬 대체요법의 적절한 치료기간은 기간제한을 할 필요가 없다고 (46%)하였다. 호르몬 대체요법 선택 시 가장 중요 고려사항은 안정성 (59%), 삶의 질 개선 (36%)이었다. 대부분의 간호사들이 (95%) 본인/가족에게 폐경 증상의 치료로 호르몬 대체요법을 권유하겠다고 답하였다. 폐경 증상에 대한 호르몬 대체요법 상담은 진료 전 (40%), 약물 처방 후 (42%) 모두에서 시행되고 있었다.

결론: 호르몬 대체요법에 대해 매우 긍정적인 태도를 가지고 있는 것으로 나타났으나 호르몬 대체요법에 대한 지식이 부족하므로 앞으로 교육이 더 이루어져야 할 것이다. 또한 이러한 교육은 간호사가 호르몬 대체요법을 설명하고 상담하는 효과적인 간호중재가 될 것이다.

중심단어: 태도, 호르몬대체요법, 지식, 폐경, 간호사